POLSKI CZERWONY KRZYŻ

CHRONI
RATUJE

Nr. 9-ty
Rok 1935

Numer poświęcony higjenie na wsi.



OŚRODEK ZDROWIA P.C.K. W BIŁGORAJU.

Do art. na str. 141

POLSKI CZERWONY KRZYŻ

(Założony w 1919 roku)

TREŚĆ NUMERU:

Dr. M. Kacprzak: Ośrodki Zdrowia.

Dr. Czesław Wroczyński: Ośrodki Zdrowia na Podlasiu — Świerże i Tuchowicz.

Jak pracują na wsi pielęgniarki P.C.K.:

W. M. Folfoszyńska: Ośrodek Zdrowia PCK. w Biłgoraju.

Alina Urbanicka: Walka z jaglicą na Wileńszczyźnie.

Marja Ulrichsowa: Najskuteczniejsza propaganda.

Dr. A. Rząśnicki: Znachorstwo.

W służbie PCK.

Przemówienie Prezesa Zarządu Gł. Min. A. Kühna, wygłoszone w Polskiem Radjo dn. 30.X r. b.

Wiejskie Ośrodki Zdrowia w powiecie Łukowskim.

„Tydzień" P.C.K. w Krakowie.

O ratownictwie przeciwgazowem:

Dr. Ludwik Krzewiński: Rozważania na temat żywności i wody w czasie ewentualnej wojny chemicznej.

Dbaj o zdrowie.

Dr. R. A.: O znaczeniu owoców dla chorych.

Pod znakiem Czerw. Krzyża na szerokim świecie.

SOMMAIRE:

Dr. M. Kacprzak: Les Centres de Santé.

Dr. C. Wroczyński: Centres d'hygiène rurale en Podlachie — Świerże et Tuchowicz.

Comment travaillent les infirmières de la CRP. a la campagne:

W. M. Folfoszyńska: Le Centre d'hygiène de la CRP. à Biłgoraj.

A. Urbanicka: La lutte contre le trachôme dans la province de Wilno.

M. Ulrichsowa: La plus efficace des propagandes.

Dr. A. Rząśnicki: Charlatans et rebouteurs.

Au service de la C.R.P.:

Allocution de M. le Ministre A. Kühn — Président du Conseil de Direction de la CRP. radiodiffusée le 30.X crt.

Les Centres d'hygiène de la CRP. sur le terrain du Comité Régional de Podlachie.

La „Semaine" de la CRP. à Cracovie.

Premiers secours antigaz:

Dr. L. Krzewiński: Comment préserver l'eau et les aliments pendant une attaque de gaz. toxiques.

Dr. R. A.: Donnez des fruits aux malades.

La Croix-Rouge à l'étranger.

OPŁATA POCZTOWA UISZCZONA RYCZAŁTEM.

Nr. 9-ty WARSZAWA, LISTOPAD 1935 R. ROK XV

Polski Czerwony Krzyż

CENTRALNY ORGAN POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA
WYDAWNICTWO MIESIĘCZNE

CROIX ROUGE POLONAISE

ORGANE CENTRAL DE LA CROIX ROUGE POLONAISE
REVUE MENSUELLE

Kom. Red.: Dr. B. Zakliński, Leopold Rutkowski, Dr. T. Dzierzkowski, M. Ulrichsowa. Redaktor: Z. Wołłowiczowa. Wydawca: Zarz. Głów. P. C. K.

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Smolna 6, telefon Nr. 235-29, czynna codziennie od godziny 10—2 popołudniu. Konto w P. K. O. Nr. 10.540.
Prenumerata roczna 5 zł., zagranicą 1 dol.

Ośrodki Zdrowia.

Istnieją ośrodki kultury rolnej, ośrodki hodowlane, ośrodki wychowania fizycznego, ośrodki lecznicze, ośrodki zdrowia. Z pewnością są i inne, których nie znam. W każdym razie i to wyliczenie jest uderzające. Przeżywamy okres wszelkiego rodzaju ośrodków, które mają powodzenie w różnych dziedzinach, powiedzmy pospolicie, są modne. Nie szukajmy w tej chwili wyjaśnienia dlaczego, wytłumaczenie zresztą nie byłoby łatwe, chcę jednak zaznaczyć, że nazwę ośrodków stosujemy do instytucyj niezmiernie różnorodnych, powstałych z różnych względów i na rozmaitych polach, choć zgodnie z pochodzeniem wyrazu i ze zwyczajem, przybierającym charakter powszechności, pod nazwą ośrodka pojmujemy zwykle instytucję posiadającą między innemi dwie cechy: ześrodkowanie, **zebranie różnych agend w jednem miejscu i wzorowość w prowadzeniu.**

Ośrodki zdrowia, które bardzo pobieżnie pragnę tu omówić, także nie mają żadnego ustalonego typu nawet na terenie tego samego kraju. Nie mówię już o laikach, którzy naprawdę ulegają modzie, używając i nadużywając tego wyrazu, ale i fachowcy wcale nie ustalili na tę sprawę swego poglądu. Każdy pod tą nazwą co innego pojmuje, a być może, iż każdy bolączki w dziedzinie zdrowia chce rozwiązać zapomocą ośrodków, w nie wkładając ideały swoich dążeń, na tej drodze rozwiązując najlepiej pomyślaną opiekę lekarską. Do ośrodków przeżywamy entuzjazm, a jak zawsze, kiedy mowa o nieco mglistych a porywających hasłach, zadaniem odczuwających istotne potrzeby jest entuzjazm ten wyzyskać, a dążeniom nadać realne życiowe kształty. To zadanie ma do spełnienia w chwili obecnej nasza służba zdrowia.

Czem mogą być ośrodki zdrowia u nas i w jakim kierunku rozwijają się?

Przedewszystkiem **ośrodki zdrowia powstały do walki z chorobami i klęskami społecznemi,** które z racji swego rozpowszechnienia są groźne dla społeczeństwa i powinny być zwalczane wysiłkiem zbiorowym. Gruźlica, choroby weneryczne, jaglica, wysoka umieralność niemowląt — to naprawdę groźne klęski społeczne, z któremi muszą prowadzić walkę i rząd i samorządy i organizacje społeczne. Ażeby tę walkę przeprowadzić jak najmniejszym wysiłkiem i osiągnąć jak najlepsze wyniki, trzeba wszystkie te wysiłki zjednoczyć, uzgodnić między sobą i tak niemi pokierować, żeby pomoc niezbędna była wszędzie, była zawsze w porę i w takich rozmiarach, w jakich jest pożądana. Nie można przecież na tej samej ulicy albo w tej samej dzielnicy miasta prowadzić dwuch poradni przeciwgruźliczych czy innych, a inną dzielnicę pozostawić wogóle bez poradni, jak to było jeszcze dość niedawno. Opłaca się także różne poradnie — przeciwgruźliczą, przeciwjagliczą, przeciwweneryczną — umieszczać pod jednym dachem i łączyć wspólną administracją. To znacznie mniej kosztuje, to ułatwia robotę, jest o wiele mniej kłopotliwe nawet dla tych rodzin, któremi się zajmujemy. Bo wyobraźmy sobie, że w jednej rodzinie jest i gruźlica i jaglica i jakaś choroba weneryczna. Poco do tego domu posyłać aż trzy pielęgniarki, kiedy jedna w zupełności wystarczy! Tak więc grupa poradni, prowadząca wspólną walkę z różnemi — dwoma, trzema czy więcej — chorobami społecznemi, tworzy ośrodek zdrowia. Co do tego wszyscy są zgodni. Różnice zaczynają się dalej.

A więc czy w chorobach wyżej wzmiankowanych ośrodek zdrowia powinien leczyć, czy też tylko badać chorego, a do leczenia posyłać go gdzieindziej, jak to początkowo propagowano? Bezwzględnie powinien i le-



Ośrodek Zdrowia w Dańdówce.



Ośrodek Zdrowia w Oszmianie.

czyć, bo oddzielanie leczenia od badania i rozpoznawania jest bardzo nieekonomiczne i niecelowe, a przecież w imię ekonomji i sprawności ośrodki powstały. Tylko leczenie musi tu być bardziej racjonalne, niż jest dotąd stosowane w ambulatorjach różnego typu, **leczenie musi tu być połączone z zapobieganiem.** Nie można w ośrodku zdrowia zadowolić się zbadaniem chorego i przepisaniem mu lekarstwa, trzeba wyjaśnić, jak choroba powstała i dlaczego się rozwinęła, a dlatego trzeba się dowiedzieć, w jakich warunkach on mieszka, w jakich pracuje, jak śpi, co je i t. d., bo to wszystko wpływa na przebieg choroby. Usunąć przyczynę choroby, zmienić to, co ją podtrzymuje, jest o wiele ważniejsze, niż dać pacjentowi najdroższe i najlepiej działające lekarstwo. Dlatego trzeba wniknąć w życie chorego i leczyć go więcej we własnem mieszkaniu, niż w przychodni lekarskiej.

Naturalnie, żeby to wszystko przeprowadzić, niezbędna jest pomoc dobrze wykwalifikowanej pielęgniarki, która jedynie może wejść w życie rodziny, jako fachowiec i jako przyjaciel, przyczyniając się nietylko do polepszenia warunków zdrowotnych, lecz jednocześnie do podniesienia poziomu kultury i warunków bytowania. Istnieje u nas szereg ośrodków zdrowia, które dzięki umiejętnej akcji pielęgniarek stały się ośrodkami kultury wogóle. Dlatego też pielęgniarkę nazywamy często duszą ośrodka zdrowia. **Bez pielęgniarki niema ośrodka zdrowia,** naturalnie pielęgniarki dobrze wykwalifikowanej, która skończyła szkołę i odbyła praktykę.

Skoro mówimy o ośrodkach zdrowia, jako instytucjach prowadzących walkę z chorobami społecznemi, trzeba wyjaśnić w jakiej mierze ośrodki powinny zajmować się opieką społeczną. Wiadomo, jak wielki wpływ na szerzenie się chorób społecznych wywierają warunki, krótko mówiąc, nędza we wszelkich jej postaciach. Czy ośrodki zdrowia mają z tej racji zajmować się opieką społeczną, t. j. wspomagać chorych materjalnie? Doświadczenie niektórych krajów, np. Anglji, dotyczące poradni przeciwgruźliczych i innych, przemawia na niekorzyść takiego połączenia. U nas, ze względu na niski poziom kultury i pewną skłonność warstw uboższych do uciekania się o pomoc nawet nie w ostatecznej nędzy z jednej strony, na istotnie panującą z drugiej, **ścisłe połączenie lecznictwa z opieką społeczną wydaje się być jeszcze bardziej niepożądane.** Ośrodki zdrowia w tych okolicznościach przeistoczą się wkrótce w ośrodki opieki społecznej i będą służyły nie dla celów leczniczo-zapobiegawczych, lecz dla podziału dóbr materjalnych. Przez to bynajmniej nie chcę powiedzieć, że ośrodki zdrowia nie powinny się troszczyć o warunki materjalne swoich pacjentów, wręcz przeciwnie: często bardzo, zanim dać lekarstwo, trzeba pomyśleć o jedzeniu dla chorego, jednak ośrodek sam nie powinien rozdzielać zapomóg, a ściślej biorąc, inny personel powinien leczyć a inny rozdawać pomoc materjalną, żeby nie wynaturzyć idei pierwotnej i nie usuwać na drugi plan tego, co jest podstawowe.

Dalej, czy ośrodki mają zajmować się tylko chorobami społecznemi, czy też ich działalność należy rozszerzyć na inne choroby i jakie? Tu trzeba odróżnić wieś od miasta. W miastach, szczególnie większych, jest wielu lekarzy prywatnych, wiele różnorodnych instytucyj pomocy lekarskiej, dlatego też niema potrzeby w chwili obecnej w miejskich ośrodkach zdrowia leczyć jakiekolwiek choroby poza społecznemi. Inaczej przedstawia się sprawa na wsi, gdzie niema ani szpitala ani jakiejkolwiek przychodni, a czasem nawet i lekarza, a jest ośrodek zdrowia, do którego lekarz przyjeżdża parę razy na tydzień. W tych warunkach trudno ograniczyć się do przyjmowania tylko gruźlicy, jaglicy, chorób wenerycznych i t. p., bo czyż można zamknąć drzwi przed wszelkiemi innemi chorobami. Sądzę, że nie. Kto wie zresztą, czy w tych przypadkach nie należałoby rozpocząć od zorganizowania zwykłej opieki lekarskiej, a do chorób społecznych przejść dopiero po zaspokojeniu potrzeb w dziedzinie nagłych wypadków, pomocy akuszeryjnej, ostrych chorób zakaźnych i innych cierpień, w których pomoc lekarska jest niezbędna i od-

czuwana na najniższym poziomie kultury. W każdym razie, udzielając w ośrodku zdrowia pomocy w różnych chorobach, trzeba zawsze oddzielić choroby społeczne które z reguły obciążają cele społeczeństwa od niespołecznych i przyjmować pacjentów tej drugiej grupy w innych godzinach, a może jeszcze lepiej w innych dniach. Wprawdzie istnieje obecnie dążenie do zorganizowania powszechnej opieki lekarskiej. W razie osiągnięcia tego ideału możnaby zarzucić dość sztuczny zresztą podział na choroby społeczne i niespołeczne i każdy ośrodek traktować, jako **idealnie pomyślaną poradnię, która we wszystkich chorobach leczy i wprowadza akcję zapobiegawczą,** ale realizacja tego planu jest jeszcze tak odległa, że niewarto się tymczasem nad tym problemem zastanawiać.

W chwili obecnej administracja sanitarna pragnęłaby ośrodki zdrowia wyzyskać w innym kierunku, a mianowicie chodzi o to, żeby z ośrodka zdrowia zrobić **najmniejszą komórkę służby zdrowia.** W tym przypadku ośrodki zdrowia byłyby emanacją administracji sanitarnej, a więc musiałyby się zająć walką z chorobami zakaźnemi, higjeną otoczenia, nadzorem nad produktami spożywczemi, może higjeną szkolną i inemi działami. Gdyby w każdym powiecie dało się urządzić 4—5 takich ośrodków, podniosłoby to ogromnie sprawność służby zdrowia i spotęgowało jej działalność. Wobec tego zaś, że zmodernizowana służba zdrowia zatacza coraz szersze kręgi, ustępując w dziedzinie higjeny otoczenia, a biorąc pod swoją opiekę choroby społeczne, takie połączenie ośrodka zdrowia w jego pierwotnej koncepcji z administracją sanitarną dałoby się przeprowadzić bez trudu, gdyby tylko na to pozwoliły środki materjalne. W tym kierunku, zdaje się, zmierza obecnie rozwój ośrodków zdrowia w Polsce.

Dr. M. Kacprzak.

Ośrodki Zdrowia na Podlasiu.

ŚWIERŻE I TUCHOWICZ.

Opieka zdrowotna nad mieszkańcami miast rozwija się w Polsce powoli, lecz stale. W większych miastach posiadamy liczne placówki lecznicze. Szpitale, ambulatorja, przychodnie, ośrodki zdrowia udzielaję porad, — są dostępne dla wszystkich. Lekarzy praktykujących mamy dzisiaj już sporo, nawet w małych miasteczkach. Ale ludność Polski składa się w olbrzymiej większości z mieszkańców wsi. Z 32 miljonów całego zaludnienia, 23 miljony przypadają na wieś, to znaczy 63% ogółu.

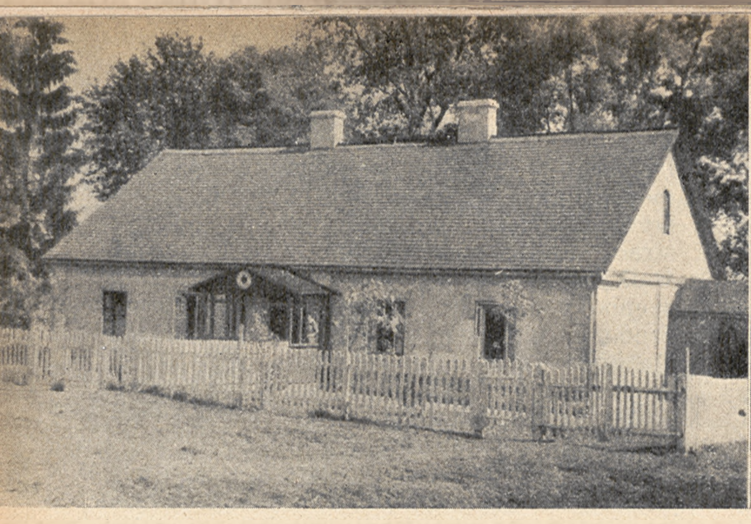
Jak się przedstawiają sprawy pomocy lekarskiej na wsi? — Patrzmy rzeczywistości w oczy i powiedzmy, że sprawa pomocy w chorobie w chacie wiejskiej przedstawia się źle. Choruje się bez pomocy. Rodzina wiejska sama, lub przy udziale sąsiadów, ludzi „znających”, babek lub znachorów, radzi sobie, jak może. Wierzy się w przeznaczenie: albo choroba obróci się na zdrowie — albo na śmierć i wszelka pomoc nie pomoże.

Posyłanie do miasteczka po lekarza jest trudne, bo daleko, a brak pieniędzy stoi również na przeszkodzie. W najlepszym razie wiezie się chorego do miasta i to nawet w takich przypadkach, kiedy ruch wszelki grozi choremu niebezpieczeństwem. Jeżdżą więc na furmankach chorzy na zapalenie płuc i na tyfus i potrzebujący operacji chirurgicznej.





Praca w Ośrodkach Zdrowia.

Poświęcenie Ośrodka Zdrowia P.C.K. w Świerżu. — W środku siedzi inicjatorka Ośrodka hr. Marja Tarnowska.

Wiemy o tem, jakie to pociąga za sobą skutki.

Sytuacja ulega zmianie na lepsze tam, gdzie dzięki inicjatywie kogoś z miejscowych ludzi dobrej woli powstaje wiejski ośrodek zdrowia. — Jedźmy tam, a zobaczymy.

Daleko, daleko, bo aż nad Bugiem, gdzieś na krańcach powiatu Chełmskiego. Osada, a właściwie miasteczko-wieś, będąca siedzibą gminy, nazywa się Swierże. Liczy przeszło półtora tysiąca mieszkańców. Posiada typowy rynek z kamieniczkami, które w zapadłych miasteczkach na Podlasiu są wszędzie do siebie podobne. Przez rynek przechodzi trakt główny, prowadzący do szosy. Poza rynkiem jesteśmy tak, jak w każdej wsi: toniemy w błocie na wiosnę i na jesieni, — tumany kurzu otaczają nas w lecie. Chociaż osiedle jest stare, bo przeszło 5 wieków podobno liczące, brak w Swierżu śladów pracy poprzednich pokoleń nad upiększeniem i uprzyjemnieniem otoczenia. Gmina jest duża — liczy około 13.000 mieszkańców.

W Swierżu jest dwór. W starym parku o cudownych grupach drzew, stoi na brzegu Buga pałac hr. Adamostwa Tarnowskich. Za rzeką łąki i Wołyń.

Jesteśmy na uroczystości poświęcenia ośrodka zdrowia. Przedstawiciele władz starościńskich, wojewódzkich oraz ministerjalnych. Członkowie zarządu P. C. K. Tłumy ludności z wójtem na czele. Słońce jesienne przygrzewa. Pomiędzy parkiem a kościołem, nad samym Bugiem, otoczony ogródkiem, wznosi się biały parterowy domek. To ośrodek zdrowia. Przez ganek wchodzimy do poczekalni. Poczekalnia z jednej strony łączy się z ambulatorjum - przychodnią, udzielającą pomocy lekarskiej, a z drugiej strony — z poradnią dla matek i dzieci. Nawprost poczekalni mieści się rejestracja. Od przeciwnej strony ośrodka, jest oddzielne wejście dla chorych płucnych do poradni przeciwgruźliczej. W ośrodku jest również mieszkanie pielęgniarki. Godło Czerwonego Krzyża patronuje całej instytucji.



Uroczystość poświęcenia ośrodka jest niezmiernie prostą i naprawdę wzruszającą. Przemawia miejscowy proboszcz, przedstawiciele władz, wójt i inicjatorka, pani hr. Tarnowska. Padają słowa proste i mocne. Właściciele oddają do użytku ośrodka dworski domek odnowiony i odświeżony, w przeświadczeniu, że służyć powinien potrzebom palącym opieki nad matką i dzieckiem oraz walki z gruźlicą. Lecz poza tem, ośrodek nie może odmówić pomocy lekarskiej ubogim chorym. Nikt nie może odejść bez pomocy. Taka jest wola hr. Tarnowskich. Jest ona wyrazem nietylko tradycji dworu, bezinteresownie służącemu radą i pomocą chorym, którzy licznie i ciągle z niej korzystali. Jest odbiciem potrzeby niesienia pomocy — codziennej, ciągłej i stałej — jest koniecznością uprzystępnienia jej dla wszystkich.

Co już zrobiono? — Sprowadzono do Swierża lekarza na stałe. Gmina, powiat i województwo zobowiązały lekarza do prowadzenia ośrodka i pracy nad dziatwą szkolną. Ośrodek leczy ubogich. Wójt wyznaczył opiekunów społecznych w każdej wiosce. Będą oni kierować biednych do ośrodka. Chorzy na gruźlicę korzystać będą z poradni; matki i niemowlęta mają bezpłatną poradnię. Pielęgniarka-higjenistka, przydzielona przez P. C. K. odwiedza rodziny zarejestrowane w ośrodku i rozpoczyna długą i żmudną instruktorską pracę higieniczno-oświatową w chacie wiejskiej.

Zapał i szczere zainteresowanie miejscowej ludności dają rękojmię, że już w niedalekiej przyszłości, inicjatorzy hr. Tarnowscy będą mieli wielką nagrodę moralną w postaci rozwoju instytucji i ofiary poniesione nie pójdą na marne. Powołany do życia Komitet miejscowy będzie jednoczyć wszystkie wysiłki i prowadzić instytucję.

Na drugi dzień jedziemy do Tuchowicza powiatu Łukowskiego, na zachodzie Podlasia. Jesteśmy świadkami pracy na wsi, podjętej przed 6 laty przez koło ziemianek z pa-

nią Dmochowską na czele, a od roku przejętej przez zarząd okręgu Podlaskiego P.C.K. Posiedzenie sprawozdawcze, zwołane przez prezesa okręgu Podlaskiego, sędziego Piesiewicza. Lekarz powiatu, Dr. Kiernicki daje treściwy obraz sieci 4 lub 5 ośrodków wiejskich w powiecie, z których 3 są już czynne. Na każdy ośrodek przypadają dwie gminy. W mieście Łukowie powstaje centralny powiatowy ośrodek, który będzie instytucją, uzupełniającą wiejskie ośrodki i udzielającą pomocy w przypadkach bardziej trudnych. Z długiego szeregu liczb, widzimy w najstarszym ośrodku, w Tuchowiczu, stopniowy i ciągły wzrost działalności. Lekarza na miejscu niema, lecz zapewniony jest jego przyjazd na godziny przyjęć dwa razy w tygodniu. Pielęgniarka i położna odwiedzają chaty i uczą stale i ciągle, jak należy dbać o zdrowie. Liczba odwiedzin domowych w okręgu Tuchowicza, w dwóch gminach, przekroczyła 1500 rocznie. Około setki porodów odebranych przez położną.

Powiat Łukowski czyni starania, by zdobyć środki na wypełnienie luk w sieci ośrodków całego powiatu. Nie jest to sprawa łatwa. Ale możemy się spodziewać, że przy pomocy czynników miejscowych, władz i P. C. K., w roku 1936 organizacja opieki zdrowotnej będzie w powiecie zakończoną.

Program pracy obejmuje nietylko opiekę nad matkami i dziećmi. W każdym ośrodku są przewidziane godziny przyjęć lekarza w poradni ogólnej. Za pewną opłatą, a dla ubogich bez żadnej opłaty, każdy może korzystać z porady lekarskiej.

Przed wyjazdem z Tuchowicza, idziemy jeszcze na wieś. Ośrodek Zdrowia prowadzi konkursy zdrowia. Gosposie, przystępujące do konkursu, są obowiązane do wykonywania w życiu codziennem podstawowych zasad higjeny. Odwiedzamy dwie „konkursowe" zagrody: mieszkanie czysto sprzątnięte, w kącie umywalka, ręcznik, półeczka na ścianie. Dbałość o upiększenie mieszkania.— Ale okno zamknięte „bo muchy dokuczają". Porządek na podwórzu gospodarczem jest również przestrzegany. Studnie cementowe są przykryte. Żórawie mają stale przymocowane wiaderka. Na podwórzu sucho, nie widać kup nawozu. — Proste i łatwe do wykonania zadania życia wiejskiego.

Wyjeżdżamy o zmierzchu, przepojeni myślą o ważności pracy dla zdrowia w chacie wiejskiej, — wszędzie — w całej Polsce — od Zaleszczyk do Gdyni i od Brasławia, Dawidgródka i Pińska aż do Zbąszynia i granicy niemieckiej. Męczy nas pytanie, dlaczego w trzydziestomiljonowem państwie nie można znaleźć pięciu miljonów złotych rocznie (20.000 na powiat), ażeby tej pracy nadać rozmach należyty i roztoczyć elementarną opiekę nad zdrowiem 23 miljonów polskich rolników. A wyniki tej pracy za lat 20 byłyby widoczne dla wszystkich.

Dr. Czesław Wroczyński.

Jak pracują na wsi pielęgniarki P.C.K.

OŚRODEK ZDROWIA P. C. K. W BIŁGORAJU.

Jako wychowanka Szkoły Pielęgniarek P.C.K. z radością i dumą objęłam pierwszą powstałą w Polsce tego rodzaju placówkę P.C.K. jaką jest Ośrodek Zdrowia w Biłgoraju. Ośrodek powstał, dzięki zbiorowemu wysiłkowi społeczeństwa powiatu Biłgorajskiego z Prezesem P.C.K. (Oddział miejscowy) p. starościną Szałowską i p. Skulską, wybitną społecznicą, na czele.

Ośrodek zasilany stałą bezinteresowną pracą 4-ch lekarzy miejskich i datkami pieniężnemi ze składek i imprez urządzanych w tym celu — stara się sprostać swemu zadaniu, a więc:

1) wychowuje przyszłe silne pokolenie (stacja opieki nad matką i dzieckiem),

2) zapobiega chorobom społecznym (poradnia przeciwgruźlicza i przeciwjaglicza).

Ponieważ jaglicy w powiecie jest bardzo mało — głównie więc rozwija się dwie pozostałe poradnie, mianowicie: Stacja Opieki nad Matką i Dzieckiem, głów-



Ośrodek Zdrowia P.C.K. w Tuchowiczu.



Uczestnicy Konferencji w Tuchowiczu.

nie w mieście, udziela pomocy prawie całkiem bezinteresownie w postaci kuchni mlecznej.

Poradnia Przeciwgruźlicza cieszy się ogromnem powodzeniem zwłaszcza w dni jarmarczne, gdy zjazd ludności nawet z bardzo odległych wsi jest liczny. Wogóle coraz więcej ludności pragnie korzystać z pomocy Poradni, tembardziej, że najbiedniejsi, na podstawie przedłożonych świadectw niezamożności z gminy, otrzymują leki i zabiegi również bezpłatnie, co stanowi najlepszą propagandę Instytucji.



W Ośrodku Zdrowia P.C.K. w Biłgoraju.

Praca pielęgniarki w terenie jest piękna, ponieważ powiat biłgorajski należy do najmniej zamożnych w Polsce, a przy skromnych warunkach materjalnych pracować jest nam bardzo trudno. Ludność jednak odnosi się do mnie przychylnie, zwłaszcza wtedy, gdy „rodzinie" w czemś dopomogę. To też zważywszy ten moment, zawsze chętnie pomoc swoją niosę i nieść pragnę, a tembardziej tam, gdzie pod względem pracy wyłącznie ośrodkowej, napotykam na poważne trudności.

Przez danie „rodzinie" czegoś z siebie, zyskuję ją, i propaguję idee społeczne, bo nauk i uwag ludzie na wsi nie uznają, żądają czynu i pomocy.

Ludzie na wsi są podejrzliwi i ostrożni. Na pierwszym wywiadzie potrafią zapytać: „Po co tu panienka przyszła?" i choć w izbie sąsiedniej dogorywa gruźlik nie wydadzą się z tem, bo wstydzą się choroby i boją się, aby później na leczenie nie ściągnąć z nich pieniędzy.

To też trzeba rzeczywiście umieć sobie zjednać „rodzinę" i zyskać jej zaufanie, podejść umiejętnie przez najsympatyczniejszą nić swego „ja", której podstawą jest miłość bliźniego. Jest to moje osobiste spostrzeżenie oparte na 15-to miesięcznej pracy w Ośrodku Biłgorajskim, i mam przekonanie, że jest niezawodne.

Wanda Marja Folfoszyńska.
Pielęgniarka P. C. K.

Biłgoraj w październiku 1935 r.

WALKA Z JAGLICĄ NA WILEŃSZCZYŹNIE.

Z notatek pielęgniarki P.C.K.

Działalność Polskiego Czerwonego Krzyża na Wileńszczyźnie w zakresie niesienia pomocy lekarskiej ludności wiejskiej jest dobrze znana. Od szeregu lat wyjeżdżają latem kolumny okulistyczne, przeciwzakaźne, i dez.-kąpielowe i prowadzą usilną akcję w terenie. Ludność wiejska, z chwilą zakomunikowania jej przez gminę, że do danej miejscowości zjeżdża Oddział okulistyczny P.C.K., chętnie przychodzi na „ambulans", bo chorzy wiedzą, że tu znajdą ratunek w swem cierpieniu.

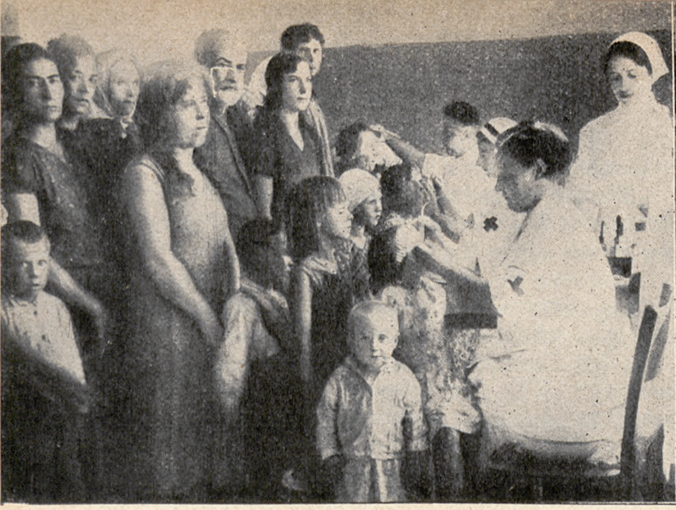
Byłyśmy przyzwyczajone do systematycznej pracy szpitalnej lub też do pracy w poradniach w Warszawie i z początku oszołomiła nas ogromna ilość chorych, którzy nieraz przebywali pieszo kilkadziesiąt kilometrów, aby zasięgnąć porady w naszej kolumnie. Chorych, zgłaszających się poraz pierwszy, przyjmowali lekarze, chorych przybywających powtórnie — załatwiały siostry. Ile to przytem rozgrywało się miłych i sympatycznych scen przed naszymi oczyma. To starzy bywalcy kolumn okulistycznych ze łzą w oku cieszą się na widok znanych im od lat paru lekarzy, a jeszcze serdeczniej witają siostry które są jeszcze w ściślejszym kontakcie z tą ludnością.

Rola siostry nie sprowadza się tylko do udzielania pomocy w zakresie wskazanym przez lekarza, lecz ma również głębsze podstawy. Dla siostry kolumna to prawdziwa kuźnia pracy w zakresie higjeny. Im więcej i z większą ochotą wyjaśnia się tej nieszczęśliwej, ciemnej i mało uświadomionej ludności niektóre zasady higjeny społecznej, tem większy jest plon naszej pracy. Ileż to razy trzeba ludzi pouczać w sposób najprzystępniejszy, wniknąć do ich umysłu, by zrozumieli nareszcie, co trzeba czynić, a czego robić nie wolno, aby się ustrzec przed tą straszną chorobą, jaką jest jaglica.

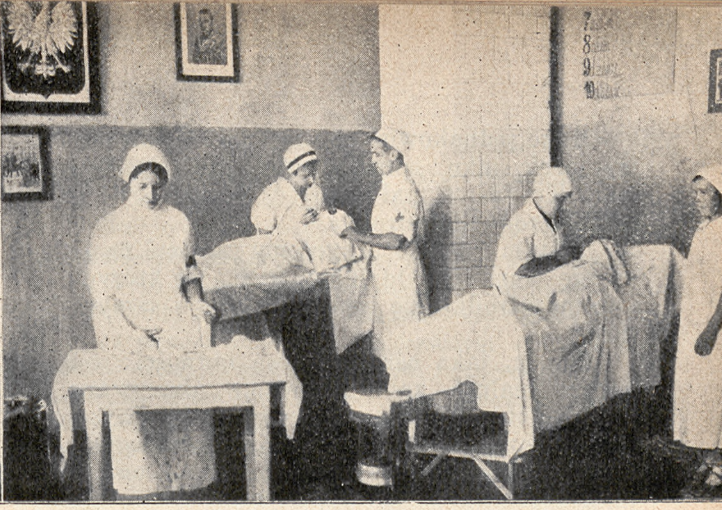
Tym, którzy już cierpią na początki jaglicy, pokazuje się nieraz, z punktu widzenia dydaktycznego, tych nieszczęsnych, których jaglica napiętnowała wszelkiemi następstwami aż do ślepoty. Chodzi o to, aby nie zaniedbywali leczenia i wytrwale przychodzili do ambulatorjum.

Przez takie masowe niesienie pomocy, wieść o kolumnie dociera w najcichsze zakątki ziemi wileńskiej, tak, że niema chaty, któraby nie wiedziała o tem, co to jest Polski Czerwony Krzyż.

Oddział okulistyczny nie ogranicza swej działalności do tych, którzy już mają jaglicę, lecz również działa zapobiegawczo. Jednym z najbardziej skutecznych czynników, hamujących szerzenie się tej strasznej choroby, jest perjodyczne badanie dziatwy szkolnej. Ile



Badanie chorych.



Sala operacyjna.

to tysięcy młodzieży przewija się przez salę przyjęć. Nieraz takie przeglądy odbywają się pod gołem niebem, by szło sprawniej i szybciej, bo całe zastępy dziatwy czekają na swą kolejkę. Dużo przytem krzyku i hałasu, ale dzieci same podchodzą do stolika lekarskiego, bo i nauczyciel mówi o dobrych lekarzach, którzy przychodzą z pomocą i roztaczają nad niemi opiekę. Gdy które dziecko się rozpłacze, to dostanie od siostry cukierka, którego tak rzadko ma w swych ustach.

Praca na „ambulansie" wre od samego rana do godziny 3-ciej po-południu, i przy szczegółowem i dokładnem obejrzeniu chorych, zgłaszających się poraz pierwszy, oraz udzieleniu pomocy chorym, zgłaszającym się powtórnie, dochodzi nieraz do pokaźnej cyfry 500 pacjentów dziennie.

Potem rozpoczynają się operacje, które w zależności od ilości chorych przeciągają się nieraz do późnego wieczora. W statystyce z roku 1934 mamy zrobionych 650 operacyj różnego rodzaju.

Prócz bazy leczniczej, urządza Oddział swe filje, które w danej miejscowości przebywają od 4—5 tygodni. Takie właśnie punkty były zorganizowane w Swirze i w Daugieliszkach. Było tam 2-ch lekarzy i dwie siostry, a w stałym miejscu pobytu Oddziału był 1 lekarz i 1 siostra. W punktach tych były dokonywane operacje jaglicy i szereg innych operacyj powiekowych.

Jeśli chodziło o najpoważniejsze zabiegi operacyjne, jak operacje gałkowe, np. usunięcie katarakty, gdy trzeba chorego umieścić w szpitalu i otoczyć go troskliwą opieką, to po pobycie w punkcie kazano pod koniec wszystkim chorym, kwalifikującym się na dokonanie operacyj gałkowych przyjechać do bazy oddziału, aby tam ich zoperować.

Tutaj jest kulminacyjny punkt pracy. Doznaje się przytem wielu miłych wrażeń. Bywają wypadki, gdy pacjent, który przez szereg lat nie widział świata Bożego, oto nagle, będąc jeszcze na stole operacyjnym może ujrzeć to, co go otacza; nieraz dziecko od chwili przyjścia na świat, aż do wczesnej młodości nic nie widziało, a potem przywraca mu się wzrok i razem z innymi może podziwiać ten piękny świat.

I właśnie za to wszystko odczuwa się wielkie przywiązanie tych ludzi do których Cz. Krzyż przyszedł z pomocą; dowodem tego jest odwiedzanie kolumny przez dawnych pacjentów, operowanych przed kilku laty.

W chwili wyjazdu kolumny — ludność tłumnie przychodzi, aby się pożegnać. Przed odejściem pociągu widać rzesze ludzi, niosących kwiaty, żegnają się oni tak tkliwie, tak serdecznie, z pełnem przeświadczeniem, że z nastaniem przyszłego lata — przyjadą znowu do nich ludzie cisi, spokojni, całkiem im oddani, bezimienni dobroczyńcy.

Alina Urbanicka.
Absolwentka Szkoły Pielęgn. P. C. K. Instruktorka Pielęgniarek Instrukcyjnej Kolumny Przeciwjagliczej.

Najskuteczniejsza propaganda.

Niezawodnym i najpewniejszym środkiem propagandowym Instytucji społecznej, jest realna praca i widoczne jej rezultaty.

Oczywiście — żywe i drukowane słowo, pokazy i obchody, nie są bez znaczenia, wywołują bowiem zainteresowanie ogółu i chęć bliższego zapoznania się z zadaniami i pracą Instytucji.

Polski Czerwony Krzyż w swych ośrodkach zdrowia, których liczba stale wzrasta, zyskał potężny czynnik propagandowy, dotychczas jednak niecałkowicie pod tym względem wyzyskany.

Przedewszystkiem ośrodki zdrowia są placówkami o szerokim zasięgu terenowym, działalność ich bowiem promieniuje niejednokrotnie na obszar kilkunastu kilometrów. Praca ośrodków obejmuje różne kategorje ludności a więc: chorych korzystających z pomocy lekarskiej, kobiety wśród których zasady higjeny krzewią pielęgniarki, młodzież dorosłą — zwłaszcza stowarzyszoną — interesującą się zagadnieniami ratownictwa, higjeny i t. p. oraz dziatwę szkolną, którą opiekuje się higjenistka PCK. współdziałając w tworzeniu Kół Młodzieży.

Niewątpliwie cała praca ośrodka opiera się na pielęgniarkach PCK. Od ich uzdolnień i uspołecznienia zależy jakość pracy.

Centralne władze PCK. ze specjalną pieczołowitością wybierają wśród swoich sióstr zawodowych, kandydatki do pracy w ośrodku, to też pod względem fachowym wszystkie one stoją na wysokim poziomie.

Może jednakowoż nie docenia się roli pielęgniarek, jako „propagandzistek" Czerwonego Krzyża w małomiasteczkowych i wiejskich ośrodkach zdrowia.

Na tym miejscu pragniemy zwrócić na to uwagę zarówno Odziałów PCK. na których terenie ośrodki się znajdują, jak i samych sióstr.

Pomoc, jaką ośrodki niosą ludności jest bardzo realna: zainteresowanie okazywane dla ich potrzeb i bolączek przez pielęgniarkę, opieka roztaczana nad rodzinami, zwłaszcza dziatwą, przezwyciężają szybko nieufność, z jaką z reguły początkowo ludność wiejska odnosi się do tych placówek.

Należy jednak, od samego początku podkreślać stale, że cała działalność ośrodków, prowadzona jest przez Czerwony Krzyż, który bezinteresownie śpieszy tam wszędzie gdzie zachodzi po temu potrzeba.

Godło Czerwonego Krzyża musi rzucać się w oczy na każdem miejscu — od wywieszki na siedzibie ośrodka, aż do znaczka przy czepeczku pielęgniarki.

Afisze z odpowiedniemi napisami i hasłami, powinny znajdować się nietylko w samym ośrodku, ale muszą być ofiarowane przez pielęgniarkę w każdej odwiedzanej szkole, domu ludowym czy parafjalnym, urzędzie gminnym, lokalu straży pożarnej.

Za przestrzeganie wskazań higjeny i czystości w szkole i w domu, jako nagrody dla dziatwy szkolnej powinny być przyznawane pocztówki z hasłami PCK., kartoniki o pierwszej pomocy, książeczki propagandowe.

Premjami przy konkursach na czystość obejścia czy izby wiejskiej, niechaj dla gospodyń będą nasze broszurki higjeniczne utrzymane na tak przystępnym poziomie jak: „Czyste powietrze w izbie", „Jak pielęgnować chorego", „Co i jak jeść".

W każdej pogadance higjenicznej, pielęgniarka powinna słów parę powiedzieć o instytucji, która ją — jak dobrą wróżkę zdrowia — do wsi przysyła.

Na większych zebraniach można wyświetlać specjalne propagandowe przezrocza o Czerwonym Krzyżu i o Kołach Młodzieży.

Jest rzeczą oczywistą, że pielęgniarka musi brać udział w życiu społecznem a nawet towarzyskiem środowiska wśród którego pracuje. I to daje jej jeszcze jedną możność propagowania Czerwonego Krzyża.

Znajdzie ona w zbiorku „Polski Czerwony Krzyż w słowie i w pieśni" materjał dla urządzenia amatorskiego przedstawienia czerwonokrzyskiego utworu scenicznego, zadeklamowania wiersza o Czerwonym Krzyżu, zaśpiewania piosenki o siostrach lub drużynach PCK.

Dobre stosunki z plebanją, pozwolą na przedłożenie Księdzu proboszczowi „Zbiorku kazań o Czerwonym Krzyżu" z prośbą o wygłoszenie przemówienia przy okazji poświęcenia samego ośrodka, sztandarku Koła Młodzieży, albo inauguracji dorocznego „Tygodnia", który pielęgniarka powinna zorganizować na miejscu.

Propaganda w kierunku zakładania w szkołach Kół Młodzieży ułatwi pielęgniarce jej pracę jako higjenistce szkolnej.

Nasuwa się teraz pytanie, skąd pielęgniarka ma otrzymać te wszystkie środki pomocnicze, jak afisze, broszury, czy przezrocza.

Otóż Zarządy Oddziałów czy nawet miejscowych Kół, dostarczyć powinny materjał propagandowy w zrozumieniu doniosłości jej pracy w tym zakresie, która wydać powinna widome rezultaty w postaci zdobycia nowych członków, co musi być najgłówniejszą troską i zadaniem miejscowych Zarządów PCK.

Obowiązkiem Oddziału jest pomoc dla pielęgniarki i współdziałanie we wszystkich jej racjonalnych poczynaniach, ponadto Oddziały muszą dać samej pielęgniarce możność pogłębienia wiadomości o Polskim Czerwonym Krzyżu i o wielkiej organizacji Czerwonego Krzyża na świecie.

Prenumerowanie dla ośrodka organu prasowego „Polskiego Czerwonego Krzyża" i „Czynu Młodzieży" jest nieodzowną koniecznością i powinno być uwzględnione w budżecie każdego ośrodka, są to bowiem jakby podręczniki działacza czerwonokrzyskiego, z których czerpać może wiadomości o bieżącej pracy Czerwonego Krzyża w kraju i zagranicą, a wszakże pielęgniarka PCK. takim działaczem być powinna i być nim musi.

Temu tylko szczerze i z zapałem służyć można, co się zna dokładnie i kocha głęboko.

Pielęgniarki społeczne PCK. powinny poznać i pokochać swoją Instytucję macierzystą pod której godłem służą krajowi i bliźnim.

Marja Ulrichsowa.

ZNACHORSTWO.

W miastach, dużych zwłaszcza, wszystkie klasy społeczne, nawet najgorzej pod względem ekonomicznym sytuowane, mają możność w chorobie korzystania z pomocy lekarskiej i z dobrodziejstw medycyny. Zupełnie inaczej rzecz ta przedstawia się na wsi. Dotychczas mamy w Polsce dużo takich miejscowości, w których niema w pobliżu lekarza. To też ludność wiejska w dalszym ciągu, jak za dawnych czasów, chętnie korzysta z pomocy znachorów i zażegnywaczy. Wiara w znachorów na wsi jest bardzo silnie zakorzeniona, to też niełatwo lekarzowi osiadłemu na prowincji zwalczać skutecznie wpływy różnych bab i dziadów „znających".

Można byłoby sądzić, że chłop ucieka się do pomocy znachora dlatego, że nie stać go często na opłacenie wizyty u lekarza. Jednakże tak nie jest. Czynnik materjalny w takich wypadkach nie decyduje: niewielu bowiem znajdzie się lekarzy, którzyby odmówili udzielenia pomocy bezinteresownie w wypadkach stwierdzonej naskutek biedy niewypłacalności pacjenta. Do znachorów zwracają się zarówno zamożni jak biedni, a co gorsza nietylko analfabeci, lecz również osoby mające pretensję do inteligencji. W ostatnich czasach rozpow-

szechniła się moda na znachorstwo nawet w ośrodkach miejskich, nie wyłączając stolicy. Zwłaszcza w niektórych cierpieniach, najczęściej w chorobach zakaźnych, ostrych oraz w gruźlicy zaczęto zwracać się do znachorów.

Mówiąc bezstronnie, znachorzy czasem pomagają. Tem się tłumaczy ich powodzenie. Przypadki zakończone wyleczeniem rozsławiają szeroko ich imię, co wpływa na utwierdzenie wiary w znachorstwo, przypadki zaś, w których nietylko że nie nastąpiła poprawa ,ale które nawet zakończyły się śmiercią chorego, bywają przez pacjentów, względnie ich otoczenie przemilczane. Niepowodzenie w leczeniu bynajmniej nie odbiera zaufania do znachora, który „bardzo się starał, ale nie mógł już pomóc". Nigdy nie słyszy się opinji, że znachor swemi praktykami pacjentowi zaszkodził, albo wręcz wyprawił go na tamtem świat. Stosunek chorych do znachora jest, jak widzimy, w wysokim stopniu bezkrytyczny.

Tajemnica powodzenia znachorów polega przedewszystkiem na suggestji. Istnieje wiara w zdolność uzdrawiania, przekonanie, że znachor jest niezwykłym człowiekiem, obdarzonym jakąś siłą naprzyrodzoną, pozwalającą mu zamawiać choroby, znającym cudowne zaklęcia przekazywane w wielkiej tajemnicy wybranym przez niego następcom. Oto elementy, na których opiera się wpływ znachora na masy. Prócz tego zabiegi i środki stosowane przez znachorów istotnie mogą czasem pomagać, ale oczywiście wówczas tylko, jeśli stosowanie ich jest oparte na medycynie ludowej, aprobowanej przez oficjalną naukę. Zresztą mogą wchodzić w rachubę jakieś nieznane jeszcze ale wypróbowane przez wiele pokoleń czynniki lecznicze, stosowane mocą tradycji, a niesprawdzone jeszcze klinicznie.

Niektóre środki stosowane przez znachorów znajdują naukowe wytłumaczenie i są w formie racjonalnie zmienionej i standaryzowanej stosowane również przez lekarzy. Chodzi tu głównie o lecznictwo ziołowe. Inne mogą również działać skutecznie i można dla nich znaleźć wytłumaczenie teoretyczne, ale niemożliwe są do przyjęcia przez wzgląd na formę ich stosowania. Medycyna ludowa stosuje np. okłady z gliny i octu w wypadkach, w których lekarz stosuje płyn Bourowa (octan glinu). Pewien znachor podwarszawski leczy padaczkę (epilepsję), dając do zażywania ekskrementy jaskółcze. Otóż wiadomo, że zubożenie organizmu w sole wapniowe powoduje drgawki; racjonalnie więc w tych przypadkach dawać choremu środki wapń zawierające, ale stosowanie ekskrementów jaskółczych wapń zawierających, uzasadnione zwykłą empirją, w każdym razie usprawiedliwione być nie może.

Leczenie ekskrementami kociemi wkracza już w dziedzinę, jeśli nie oszustwa, to przynajmniej suggestji. Kał koci podawany w opłatkach przy róży bez uświadomienia chorego co do istoty przyjmowanego lekarstwa nie pomaga zupełnie, przeciwnie, wywołuje podrażnienie żołądka. Zażywany na zlecenie znachora z całą świadomością — pomaga. Oczywiście działa w tym wypadku suggestja.

Inny sposób leczenia róży polega na jej „brzydzeniu". Na miejsce zaatakowane przykłada się kompresy, że świeżych, ale to koniecznie świeżych, ciepłych jeszcze ekskrementów ludzkich. Sposób ten ma być bardzo skuteczny. Sam byłem parokrotnie wzywany do chorych w Warszawie, którzy uprzednio stosowali wyżej wspomnianą heroiczną kurację.

Często bywa stosowany przez znachorów sposób tamowania krwi zapomocą nawozu krowiego albo chleba razowego ugniecionego z pajęczyną. Zakażenia ropne (flegmony) znachor leczy okładami z krowieńca lub gorącego nawozu końskiego. Najczęstszym skutkiem takiego leczenia bywa zakażenie krwi i gangrena kompresowanej w ten sposób części ciała. Notowano wypadki zakażenia ropnego po okładaniu ran ziemią z „żydowskiego grobu". Stwierdzono przytem również zakażenie tężcem. Przy oparzeniach znachorzy stosują żabi skrzek roztarty z tłuszczem świńskim, a na wrzody maść z dżdżownic zalanych oliwą; oczywiście i skrzek i dżdżownice znajdują się w tych „lekach" w stanie rozkładu (gnicia).



Znachorka zamawiaczka na Kresach.

Jasne, że tego rodzaju środki i sposoby lecznicze mogą tylko zaszkodzić. Jeśli pacjent mimo to przychodzi do zdrowia, to dowodzi, że natura obdarzyła go nadzwyczaj silnym organizmem, mogącym przetrzymać nietylko chorobę, ale i znachorskie leczenie.

Na zakończenie słów parę powiemy o tak zwanych zamawianiach i zaszeptywaniach rozmaitych chorób, bólów i krwawień. Na Kresach Wschodnich słyną znachorzy, którzy potrafią zamawiać różę. Szepcząc jakieś zaklęcia wypisują patyczkiem drewnianym na chorej skórze formułkę tajemną — na drugi dzień gorączka spada, zaczerwienienie skóry i ból ustępuje. Tak przynajmniej twierdzą na Kresach. Czy w każdym przypadku mamy do czynienia z prawdziwą różą — nie wiadomo. Gdyby tak było istotnie, to musimy powiedzieć, że wiara pacjenta, poddanie się wpływowi znachora mobilizuje obronne siły organizmu do walki z chorobą. Choroba istotnie pod wpływem suggestji się kończy, aczkolwiek może nie tak gwałtownie jak to sobie potem chorzy uprzytamniają. Zamawianie bólu zębów też kwitnie na Kresach. Może stąd pochodzi powiedzenie — „zęby komuś zamawiać", które stało się obecnie zwrotem przysłowiowym.

Dr. A. Rząśnicki.

W ROCZNICĘ ZGONU HENRYKA DUNANT ZAŁOŻYCIELA CZERWONEGO KRZYŻA.

Dnia 30.X. r. b. w 25-tą rocznicę zgonu Henryka Dunant'a odbyła się o godz. 3 m. 30 uroczysta audycja radjowa, poświęcona pamięci założyciela Międzynarodowego Czerwonego Krzyża. Pan Minister A. Kühn — Prezes Zarządu Głównego P.C.K. wygłosił krótkie przemówienie okolicznościowe, które przytaczamy dosłownie poniżej. Następnie chór pielęgniarek P. C. K. wykonał hymn Czerwonego Krzyża. W ślad za tem dr. B. Zakliński, Naczelny Dyrektor P.C.K. mówił o życiu i o działalności Henryka Dunant'a, a p. Iłłakowiczówna, wybitna nasza poetka, uproszona przez Zarząd Główny P.C.K. zadeklamowała swój piękny wiersz: „Młody Polski Czerwony Krzyż o sobie". Na zakończenie chór pielęgniarek wykonał marsz Polskiego Czerwonego Krzyża.



PRZEMÓWIENIE PREZESA ZARZĄDU GŁ. MIN. A. KÜHNA WYGŁOSZONE W POLSKIEM RADJO DNIA 30.X. R. B.

Cały świat cywilizowany składa dziś hołd pamięci Wielkiego Szwajcara, Henryka Dunant, zmarłego przed 25 laty, inicjatora i twórcy międzynarodowego Czerwonego Krzyża.

Jemu zawdzięcza 59 krajów powstanie i umiędzynarodowienie idei samopomocy przy łagodzeniu skutków zaborczych działań człowieka i skutków drapieżnych pożądań ludzkości, oraz skutków klęsk żywiołowych.

76 lat temu w 1859 r. na polach bitwy pod Solferino u Henryka Dunant, zwykłego wonczas turysty, który stał się przypadkowo świadkiem nieludzkich cierpień rannych, oraz świadkiem całkowitej bezradności tych, którzy rannym pomoc nieść chcieli, zrodziła się myśl zorganizowania stałej instytucji, któraby podjęła zadanie pomocy w myśl hasła: „i wróg jest ci bratem".

Po paru już latach, bo w 1864 r., odbywa się w Genewie pierwsza Międzynarodowa Konferencja Czerwonego Krzyża, która dała początek całej późniejszej organizacji. Od tego momentu ubiegło lat kilkadziesiąt, podczas których cały wysiłek cywilizacyjny ludzkości, w celach zawsze pozornie tylko obronnych, skierowany był do wynalezienia sposobów jaknajokrutniejszego, najwięcej masowego, podstępnego i najprędszego mordowania. To też Czerwone Krzyże wszystkich krajów w tym samym stopniu winne były wzmacniać swe organizacje, rozszerzać zasięg swej pracy i swych praw, udoskonalać środki łagodzące cierpienia. Bo przekonaliśmy się, że hasła humanitarne, które rozebrzmiały na całej kuli ziemskiej po wieloletniej i masowej rzezi w okresie wielkiej wojny światowej, że hasła te nie potrafiły powstrzymać przed rozpoczęciem krwawej i okrutnej walki nawet współuczestników Ligi, głoszącej pokój narodom.

I gdy spojrzymy na strony dziś walczące, gdy porównamy środki Italji i Abisynji, to nie tylko stwierdzimy olbrzymią przewagę organizacyjną i techniczną Italji, ale stwierdzimy również olbrzymią jej przewagę w przygotowaniu obrony i pomocy ze strony Czerwonego Krzyża. Abisynja bowiem dopiero przed paru miesiąca-

mi przystąpiła do zorganizowania swego Czerwonego Krzyża.

A teraz pomyślmy o sobie.

W okresie, gdy powstawał Międzynarodowy Związek Czerwonych Krzyży, Polska politycznie nie istniała. W naszej ojczyźnie działały Czerwone Krzyże Państw Zaborczych. Dopiero po odzyskaniu Niepodległości stworzono Polski Czerwony Krzyż, który pierwsze swe kroki stawiał w wojnie 1920 r. i następnie w nielicznych przypadkach klęsk żywiołowych. Jesteśmy instytucją młodą, niedostatecznie wyrobioną, korzystającą z cudzych doświadczeń. Odpowiednią jest zatem chwila, abyśmy, składając hołd pamięci twórcy Międzynarodowego Czerwonego Krzyża, pod wrażeniem walk, toczących się w dalekiej Afryce, pod wrażeniem zaskoczenia nieprzygotowanej do obrony Abisynji, zadali sobie pytanie, czyśmy wszystko, co można było zrobili, by Polski Czerwony Krzyż sprostał zadaniom, które nań zaciążą w przypadku, gdy Polska stanie w obliczu grozy wojny, lub klęsk żywiołowych. Czy w szeregach Polskiego Czerwonego Krzyża znaleźli się wszyscy ci, którzy mogą nieść pomoc ofiarom walk orężnych lub klęsk żywiołowych, czy znalazły się wszystkie kobiety polskie, które z natury swej najdoskonalej potrafią pełnić obowiązki samarytańskie, czyśmy złożyli na Polski Czerwony Krzyż choćby najskromniejszą ofiarę, aby go lepiej zaopatrzyć w sprzęt ochronny i sanitarny; czyśmy się wyszkolili w zakresie pomocy sanitarnej, w zakresie ratownictwa przy obronie przeciwgazowej?

Na wszystkie te pytania napewno odpowiemy: „nie". A więc przyrzeknijmy dziś duchowi Henryka Dunant, że uczynimy wszystko, aby niezadługo móc odpowiedzieć: „tak", że pomnożymy szeregi armji czerwonokrzyskiej Henryka Dunant i w ten sposób złożymy należny hołd Jego pamięci, spełniając równocześnie jeden z podstawowych obowiązków wobec siebie, ludzkości i Polski.

W SŁUŻBIE POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA.

WIEJSKIE OŚRODKI ZDROWIA W POWIECIE ŁUKOWSKIM.

Na terenie Okręgu Podlaskiego P.C.K. w powiecie Łukowskim istnieją obecnie 3 Ośrodki Zdrowia, działające pod egidą Czerwonego Krzyża, wyłącznie wśród ludności wiejskiej oraz Ośrodek w Łukowie. Ośrodki te uruchomiono stopniowo począwszy od maja 1934 roku: w Tuchowiczu, Burcu i Trzebieszowie. W projekcie jest uruchomienie Ośrodka w Stoczku i wówczas powiat Łukowski stałby się swego rodzaju wzorem akcji zapobiegania chorobom pośród ludności wiejskiej.

Każdy z wyżej wymienionych Ośrodków posiada następujące poradnie: dla matki, dla dziecka i przeciwgruźliczą. Ponadto w każdym Ośrodku Zdrowia prowadzi się higjenę szkolną oraz wygłasza się odczyty propagandowe. Ośrodek w Tuchowiczu posiada salę porodową. Personel Ośrodka Zdrowia składa się z lekarza, pielęgniarki i położnej. Każdy Ośrodek posiada rower do dyspozycji pielęgniarek, które w promieniu kilku kilometrowym dokonywują wywiadów.

Wyposażenie w sprzęt Ośrodków jest bardzo skromne, ale wystarczające dla codziennego użytku. Wagi dla ważenia niemowląt są przerobione ze zwykłych wag sklepowych z odpowiedniem miejscem dla dziecka. Krzesła, stoły, półki, szafy i szafeczki — są pomalowane na biały kolor. Na ścianach wiszą baki z bieżącą wodą oraz kosze na bieliznę, którą się składa przy oględzinach niemowląt.

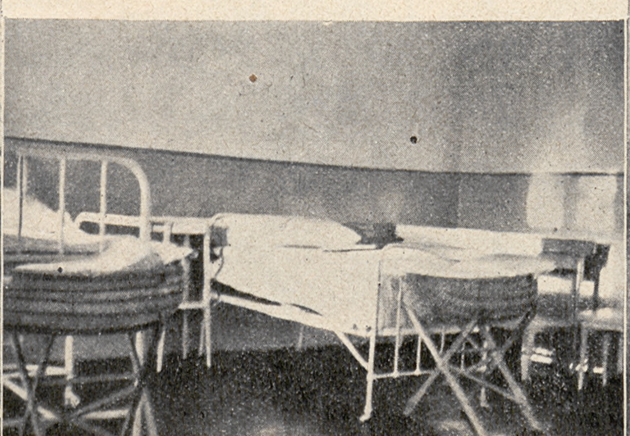
Wszystkie istniejące obecnie Ośrodki Zdrowia w pow. Łukowskim należą organizacyjnie i stanowią własność P.C.K. Na utrzymanie Ośrodków łożą następujące instytucje: Urząd Wojewódzki, Sejmik, Gminy, oraz Związek Ziemianek. Polski Czerwony Krzyż opłaca pobory pielęgniarek i położnic.

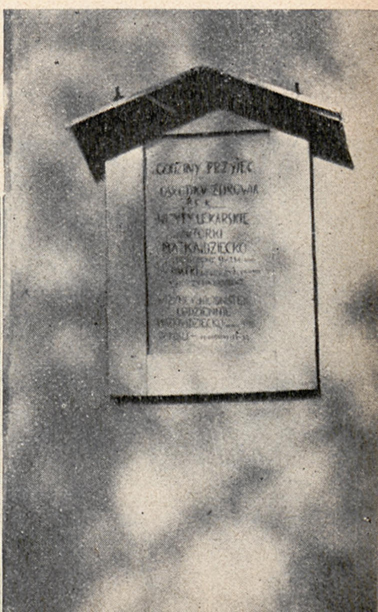
Przynajmniej raz na miesiąc zjeżdżają się wszystkie pielęgniarki do Łukowa, gdzie omawiane są przy udziale Prezesa Oddziału i lekarza powiatowego aktualne zagadnienia w zakresie higjeny wiejskiej.

Praca pielęgniarek w wiejskich Ośrodkach Zdrowia jest ciężka, muszą one przełamywać mur niechęci, niezrozumienia i przesądów. Większość kobiet wiejskich boi się nawiązać kontakt z Ośrodkiem, gdyż myśli, że spowoduje to nałożenie nowych podatków, pozatem nie rozumieją one potrzeby odwiedzania Ośrodka skoro nie-



Sala porodowa w Ośrodku Zdrowia P.C.K. w Tuchowiczu.







Na Sowińcu.

ma choroby. Żaliły się nam nieraz pielęgniarki, że ludność wiejska, mimo okazywanego im poświęcenia i serca, niezawsze należycie to ocenia. Są jednak pielęgniarki jaknajlepszej myśli, które wierzą, że przeszkody te przełamią. Natomiast z wielkiem uznaniem podkreślana jest akcja Ośrodków przez szczupłe grono inteligencji, mieszkającej na wsi, uważa ona bowiem, że Ośrodki są niezastąpionym czynnikiem w podniesieniu higjeny wiejskiej i nazywa je „błogosławieństwem".

Nie byłoby jednak pełnego sprawozdania z pracy Ośrodków gdyby nie wspomnieć o p. hr. Tarnowskiej, przewodniczącej Korpusu Sióstr, oraz o p. Dmochowskiej z Burca, których inicjatywie, energji i trudom — higjena wiejska w powiecie Łukowskim zawdzięcza bardzo wiele.

Na zakończenie podajemy tabelkę statystyczną o pracy Ośrodków w Tuchowiczu i Burcu za pierwszy kwartał 1935 roku:

WYSZCZEGÓLNIENIE	BURZEC	TUCHOWICZ
Zapisanych do Poradni Przeciwgruźliczej	61	23
zapisanych dla matek . . .	13	29
„ dla dzieci . . .	61	94
przyjęć godz. lekarskich . .	66	27
udzielono porad lekarskich . .	203	177
ambulatorjum porad lekarskich	210	82
„ „ pielęg. .	213	80
Porodów przyjętych	11	28
Odwiedzin w czasie połogu .	35	99
Dokonano wywiadów . . .	778	77
Oględzin dzieci szkolnych . .	672	524
Pogadanek dla dzieci szkolnych	9	19

GOŚCIE ZAGRANICZNI ZWIEDZAJĄ PODLASKI OKRĘG P.C.K.

Latem r. b. Ośrodek Zdrowia P.C.K. w Siedlcach był wizytowany przez gości zagranicznych: Angielkę— Miss Baggalay — Sekr. Międzyn. Fundacji im. Nightingale i Amerykankę — Miss Godrich — dziekan uniwersytetu w Yale, oraz Mr. Dab-Kal-Kar — naczelny lekarz prowincji Bombay'u w Indjach.

Goście zagraniczni nie szczędzili słów zachwytu, twierdząc, że jest to najładniej urządzony Ośrodek Zdrowia, który zwiedzali.

„TYDZIEŃ P.C.K." W KRAKOWIE.

„Tydzień P.C.K." miał w Krakowie przebieg bardzo urozmaicony. Poprzedzony był komunikatami w prasie i przez radjo, oraz wyświetlaniem aforyzmów o Polskim Czerwonym Krzyżu na Pałacu Prasy.

Wyświetlano codziennie na tle wieży ratuszowej filmy propagandowe P.C.K. „In pace et in bello caritas" i „Miłość a obowiązek". Propaganda ta miała wielkie powodzenie i skupiała codziennie tłumy publiczności, żądnej ciekawego widowiska.

Dnia 22 września, ks. infułat Kulinowski odprawił w Kościele Marjackim uroczyste nabożeństwo w obecności przedstawicieli władz wojskowych, państwowych, samorządowych i Polskiego Czerwonego Krzyża. Po nabożeństwie ks. inf. Kulinowski poświęcił 32 sztandary Kół Młodzieży P.C.K. przy udziale blisko tysiąca młodzieży. Poświęcenie miało przebieg bardzo majestatyczny i zostawiło niezatarte wspomnienie u wszystkich obecnych.

W ślad za tem odbyła się obok Ratusza defilada 25-ciu drużyn ratowniczych męskich i żeńskich, 48 sióstr pogotowia sanitarnego P.C.K., 1000 młodzieży szkolnej i 6 sanitarek P.C.K. Następnie członkowie Komitetu i Zarządu Okręgu Krakowskiego, delegaci 18-tu Oddziałów i Dr. B. Zakliński — Naczelny Dyrektor P.C.K., wraz z drużynami ratowniczemi i siostrami pog. san.—udali się na Sowiniec, celem sypania kopca.

Tam, przed punktem sanitarno-ratowniczym PCK., Dr. Zakliński wygłosił okolicznościowe przemówienie do delegatów Oddziałów i formacji P.C.K. Tego samego dnia złożono hołd na Wawelu Pierwszemu Marszałkowi Polski — Józefowi Piłsudskiemu.

Po południu odbyły się zawody drużyn ratowniczych, przybyłych z licznych Oddziałów P.C.K. na terenie Okręgu Krakowskiego. Pierwsze miejsce w zawodach zdobyła drużyna ratownicza z Nowego Sącza.

Odbywała się codziennie lotna zbiórka do puszek, która przyniosła dochód brutto w kwocie zł. 3.202 gr. 97.

Dochód ten przeznaczono na zakupienie statku ratowniczego przeciwpowodziowego P.C.K.

Z „Tygodnia" P.C.K. w Krakowie.

Poświęcenie sztandarów Kół Młodzieży.



Defilada sióstr pog. sanitarnego.





O RATOWNICTWIE PRZECIWGAZOWEM

ROZWAŻANIA NA TEMAT ŻYWNOŚCI I WODY W CZASIE EWENTUALNEJ WOJNY CHEMICZNEJ.

Wyżywienie, względnie zapewnienie żywności większym osiedlom ludzkim w czasie wojny zawsze trafiało na duże trudności, zawsze przedstawiało problem, często ciężki do rozwiązania. W wypadku zastosowania w czasie wojny gazów bojowych, trudności te powiększają się jeszcze o ewentualność skażenia środków żywności gazami bojowymi. To samo można powiedzieć i o wodzie, która była zawsze dostępna w ilości dowolnej, a w wypadku zastosowania w czasie wojny gazów bojowych, może ulegać również skażeniu chemicznemu i może się stać przez to nieużyteczną przez dłuższy czas. O tem należy myśleć i przygotować się na podobne ewentualności, jeśli wogóle bierzemy pod uwagę możliwość zaistnienia wojny chemicznej.

W rozważaniach nad żywnością i wodą w czasie ewentualnej wojny chemicznej, należałoby się zastanowić nad następującemi kwestjami:

1) Sprawa zaopatrzenia w żywność i wodę różnych ośrodków wewnątrz kraju.
2) Sprawa zabezpieczenia żywności i wody przed zniszczeniem i skażeniem.
3) Sprawa odkażenia żywności i wody i zapobieganie zatruciom.
4) Możliwości zatrucia organizmów ludzkich i zwierzęcych skażoną żywnością i wodą.

Oczywiście, że odpowiedź na powyższe pytania należy uważać za rozważania, a nie za decydujące metody dotyczące ludności cywilnej wewnątrz kraju.

Sprawa zaopatrzenia w żywność i wodę różnych osiedli wewnątrz kraju nie jest wcale łatwa do rozwiązania. Wieś stoi pod tym względem w czasie wojny nieco lepiej niż miasto, szczególnie duże miasto. Miasto czerpie swe zapasy ze wsi. Wieś w czasie wojny cierpi na brak rąk roboczych, brak zwierząt roboczych, brak zwierząt rzeźnych. Z pozostałych zapasów wieś zaspokaja przedewszystkiem swe własne potrzeby, gromadząc nawet dla siebie pewien zapas na „gorsze czasy". Miasto otrzymuje więc to, co pozostaje, a określić to możemy jednem słowem: „skąpo", a nawet coraz mniej. Z wodą natomiast, jak dotychczas było zupełnie dobrze, ale w przyszłości może być również, przynajmniej czasowo, dość „skąpo".

Kreślą nam tę przyszłość różni autorzy dość czarno. Są to pesymiści, którzy często nawet przejaskrawiają grozę przyszłej wojny. Nie bierzmy im jednakże tego za złe, gdyż czynią to przecież w imię dobra społecznego, aby poderwać swoje społeczeństwo do czynu i wyrwać je trochę z bierności, a nawet nastawić na czujność i ostrożność w odniesieniu do wojny przyszłości.

Jest jeszcze i druga grupa autorów, którzy należą do skrajnych optymistów i ci chcieliby celowo, czy niecelowo uśpić czujność społeczeństwa, kreśląc wojnę przyszłości poprostu w różowych barwach. Lepiej jednakże niebezpieczeństwo nieco przejaskrawić, niż niedoceniać. Trudno jest wypośrodkować jakąś pośrednią linję między tymi dwoma obozami. Jeśli jednakże zważy się, że wojna przyszłości, mając do dyspozycji kolosalnie rozwinięte lotnictwo bojowe może siać zniszczenie na całym terenie państw walczących, łatwo zrozumieć następstwa. Może powstać zamęt w gospodarce rolnej przez zdemoralizowanie rolnika możliwością ciągłych napadów lotniczych. Może dojść do zniszczenia płodów rolnych i na pniu i w magazynach. Spalenie wsi, straty w ludziach i zwierzętach domowych, zniszczenie dróg dojazdowych do miast, skażenie żywności i wody — oto możliwości związane z łatwym dostępem dla samolotów wgłąb kraju. Następnie obawa przed napadami lotniczymi może zmusić ludzi do pozostawania na miejscu, a na tem wszystkiem ucierpi znów sprawa zaprowiantowania miast. Szpitale, zakłady dla obłąkanych, sierocińce i t. p. mogą stanąć czasem wobec braku żywności, względnie mogą być narażone na dostarczenie żywności skażonej, lub zatrutej gazami bojowymi. Uregulowanie, względnie ujęcie tej sprawy w żelazne niezawodne przepisy jest rzeczą pierwszorzędnej wagi, aby w przyszłości nie zdemoralizować miast brakiem żywności, lub co gorsze żywnością skażoną chemicznie. Możliwości napadów lotniczych na wieś są jeszcze do dziś niedoceniane przez szereg autorów, a przecież wieś, która jest jeszcze ciągle żywicielką miast, tak łatwo można spalić i zniszczyć, tembardziej, że jest ona zawsze bezbronna wobec możliwości lotnictwa bojowego. Należy jeszcze wziąć pod uwagę i to, że poziom kulturalny i uświadomienie wsi jest mniejsze, a co za tem idzie podatność na panikę i dezorganizację jest znacznie większa.

Sprawa zabezpieczenia żywności i wody przed zniszczeniem i skażeniem chemicznem nie jest również rzeczą łatwą do przeprowadzenia w praktyce. Zniszczenie plonów na pniu jest bezwzględnie trudne do przeprowadzenia, ale nie można tego wykluczyć. Środki obrony w tym wypadku prawie nie istnieją. Zniszczenie plonów zmagazynowanych, może być udaremnione przez urządzanie magazynów podziemnych, względnie uszczelnionych, oraz budowanych z materjałów niezapalnych. Widzimy więc, że pomieszczenia uszczelnione są równie niezbędne dla środków żywności, jak i dla ludzi, czy zwierząt. Wszelkie składy

żywnościowe powinny posiadać magazyny uszczelnione, a w sklepie trzymać tylko tyle żywności ile wymaga tego dzienny obrót. w mieszkaniach należy urządzić spiżarki uszczelnione, względnie postarać się o szczelne skrzynie, czy pudła. Odpowiednie opakowanie środków żywności odgrywa kolosalną rolę. W czasie pokojowym zyska bardzo wiele higjena przy specjalnem opakowywaniu środków żywności, a w czasie wojny — bezpieczeństwo spożycia. Produkty takie, jak chleb, bułki i inne pieczywo, następnie mąka, kasza, cukier, korzenie, a nawet jarzyny, szczególnie zaś tytoń i papierosy, względnie cygara, mogłyby być opakowywane doskonale w przezroczysty materjał t. zw. tomofan wyrabiany w kraju, który daje gwarancję szczelności i jest już używany do opakowywania różnych słodyczy. Szczególnie troskliwie musi być opakowana żywność dla oddziałów pracujących w terenie, dla punktów ratowniczych i t. d.

Specjalnie troskliwie należy zabezpieczyć stacje wodociągowe, studnie i zbiorniki z wodą stojącą, które muszą być szczelnie okryte i zamknięte. Woda dobywana z głębokich zakrytych studzien jest zawsze bezpieczna do użycia. Woda ze studzien płytkich, lub odkrytych, zawsze po ataku lotniczym chemicznym stać będzie pod znakiem zapytania i musi być badana. Woda z wodociągów jest zasadniczo bezpieczna, jeśli wodociągi po ataku lotniczym będą wogóle pracować. Ale i tu są liczne zastrzeżenia. Jeśli np., miasto otrzymuje wodę wprost z opancerzonych źródeł, to w wypadku skażenia chemicznego tych źródeł miasto może być zasilone w wodę zatrutą. Jeśli miasto otrzymuje wodę filtrowaną z rzeki, to w wypadku silnego skażenia chemicznego rzeki powyżej miejsca pobierania wody do filtrów, niektóre trucizny mogą zanieczyścić wodę pobieraną, a nawet przeniknąć przez filtry. Zniszczenie pompy w jednej studni nie uczyni wiele złego, ale zniszczenie przez lotnika stacji pomp, może całe miasto pozbawić wody. To samo można powiedzieć o zniszczeniu wieży ciśnień, lub filtrów, które są zwykle skupione w jednem miejscu, widocznem doskonale dla lotnika.

Zabezpieczenie więc żywności i wody przed lotnictwem jest bardzo trudne, a często niemożliwe. Wynika stąd konieczność nakazu budowania na wsi tylko studzien zakrytych, pompowych, a w mieście, pominąwszy wodociągi, studzien głębokich rezerwowych rozrzuconych w różnych punktach miasta. Prócz studzien głębokich z wodą przeznaczoną do spożycia, należy wiercić studnie płytkie z wodą przeznaczoną tylko do kąpieli i odkażania, oraz do celów przemysłowych. Niezależnie od tego przewidzieć należy duże zbiorniki z wodą przeznaczoną do gaszenia pożarów, bo może jej zabraknąć. Możliwości odkażenia zanieczyszczonej chemicznie żywności i wody istnieją i będą musiały być przestrzegane, jeśli nie chcemy powiększyć ilości ofiar wojny chemicznej.

Fosgen i iperyt, dwa najsilniej działające środki bojowe, rozpadają się w zetknięciu z wodą na składniki nietrujące. Fosgen na kwas solny i kwas węglowy, iperyt na kwas solny i nietrujący tiodwuglikol, ale fosgen rozpada się prawie natychmiast, a iperyt bardzo powoli. Według tablicy P. Rona zachowują się gazy bojowe w wodzie następująco: Iperyt rozkłada się powoli. Bardzo powoli rozkłada się bromek ksylilu, bromek benzylu i jodoctan etylu i t. d. W czasie wojny światowej przestrzegano szczególnie przed piciem wody z lejów po granatach gazowych, które mogły zawierać i często zawierały nierozłożone trucizny bojowe i powodowały zatrucia czasem bardzo ciężkie. Przez dłuższe gotowanie, wrzenie przynajmniej przez godzinę na wolnem powietrzu, niebezpieczeństwo zmniejszało się, ale ustępowało zupełnie tylko przy iperycie i fosgenie (Hanslian). Jednak woda skażona środkami zawierającemi arsen, pozostaje nawet po zupełnem rozłożeniu danego środka zatruta. To samo powodują w wodzie, źle rozłożone środki wybuchowe, szczególnie kwas pikrynowy (Hanslian), oraz środki zawierające kwas pruski.

Środki spożywcze nabierają po zetknięciu się z parą, lub mgłą danego gazu, odpowiedniego zapachu, który znika po przewietrzeniu, względnie po wygotowaniu. Spożywanie środków żywnościowych, które zetknęły się z odłamkami skażonymi, lub z płynną zawartością bomb gazowych, względnie kropelkami gęstej mgły gazu bojowego jest niebezpieczne.

Amerykanie używali dla ochrony środków żywnościowych opakowania z papieru natłuszczonego, lub z papy smołowanej, takiej, jakiej używa się do pokrywania dachów.

Po skażeniu środków żywnościowych dobrze opakowanych, wystarczy odkazić tylko opakowanie, jeśli oczywiście nie jest uszkodzone, względnie nie przesiąknięte płynnym środkiem bojowym. Małe ilości skażonej żywności lepiej zniszczyć.

Siano np. przesiąknięte gęstą mgłą lub płynnym środkiem bojowym lepiej zniszczyć a jeśli znajdowało się tylko w atmosferze pary danego środka, przewietrzyć gruntownie i oddać do użytku. Siano sprasowane uwolnić od wierzchniej warstwy przesiąkniętej środkiem skażającym, a resztę po zbadaniu i przewietrzeniu oddać również do użytku. Najgroźniejsze jest to, że środki spożywcze mogą być często mimo skażenia sprzedawane, względnie oddawane do spożycia i mogą powodować poprostu masowe zatrucia. Należałoby tę sprawę uregulować w ten sposób, aby do odbiorcy trafiała żywność bezwzględnie bezpieczna, poddana uprzednio dokładnym oględzinom, a nawet szczegółowemu badaniu. Co do mięsa zwierząt domowych, które padły od gazów bojowych, lub po zjedzeniu zatrutej paszy, to zasadniczo nie powinno się zezwolić na spożywanie i podawanie do spożycia mięsa zwierząt, które padły od związków zawierających arsen i kwas pruski. Pozatem mięso zwierząt, które padły od innych gazów nadaje się po ugotowaniu do spożycia.

Dr. Ludwik Krzewiński.

D B A J O Z D R O W I E.

O ZNACZENIU OWOCÓW DLA CHORYCH

Jeśli dla zdrowych owoce, dzięki dużej zawartości w nich witamin, są środkiem odżywczym bardzo pożądanym, to dla chorych są one poprostu niezastąpione. Przeświadczenie o korzyści, wynikającej z podawania owoców chorym, coraz bardziej się utrwala. Istnieją choroby, zwane awitaminozami, które leczone być muszą owocami surowemi, spożywanemi w całości, albo sokiem z nich wyciśniętym, który daje się choremu łyżeczkami. Ten ostatni sposób stosowany bywa zazwyczaj u dzieci. Jednakże do owoców uciekamy się nietylko w przypadkach zubożenia organizmu w witaminy; owoce surowe stosujemy również w wielu innych cierpieniach — przedewszystkiem w chorobach gorączkowych. Przy gorączce sposób odżywiania chorego ma duże znaczenie, większe nawet niżby się mogło zdawać. Przeładowanie żołądka i kiszek u gorączkującego chorego jest niedopuszczalne. Ciężkostrawne pokarmy powinny być w tym wypadku zupełnie wyeliminowane. Pożywienie chorego winno być łatwostrawne i chętnie przez chorego przyjmowane. Tym warunkom odpowiadają właśnie owoce. Owoce zawierają mało białka i soli kuchennej, bogate są natomiast w witaminy, cukier i wapń. Przyjemny smak, soczystość oraz zdolność zaspakajania pragnienia wpływa na to, że chory gorączkujący chętnie zjada owoce.

W wypadkach konieczności przeprowadzenia kuracji odchudzającej stosuje się owoce surowe z wielkim pożytkiem. Ubóstwo owoców w sól kuchenną zmusza organizm do uruchomienia własnych zapasów soli, a tem samem do odwadniania tkanek, podczas gdy mała wartość kaloryjna owoców powoduje zużywanie tkanki tłuszczowej ustroju. Pomimo małej stosunkowo wartości odżywczej owoce łatwo zaspakajają uczucie głodu i dlatego przy takiej kuracji chorzy łatwo wytrzymują 1 albo 2 dni w tygodniu djety wyłącznie owocowej.

We wszystkich przypadkach zatrzymywania wody w ustroju, bez różnicy, czy zależy to od przyczyn miejscowych, czy też ogólnych, np. przy zapaleniu nerek, owoce, znowuż dzięki nieposiadaniu soli kuchennej, zmuszają organizm do wydalania chlorków w zwiększonej ilości. Nikła zawartość białka w owocach pozwala dawać je chorym nerkowym, nawet wówczas, gdy konieczne jest przestrzeganie diety możliwie bezbiałkowej.

W ostatnich czasach pewna właściwość niektórych owoców, specjalnie bananów i jabłek, została wykorzystana w przypadkach ostrych biegunek. Przetarty owoc surowy działa kojąco na kiszki i daje, jak się przekonano, doskonały efekt leczniczy, nawet u małych dzieci.

Przy cukrzycy kwaśne owoce mogą być w pewnych okresach choroby bez obawy dawane.

Na zakończenie wspomnieć musimy o znanej powszechnie kuracji winogronowej. W skład winogron wchodzą: woda (80%), cukier (16—20%), sole organiczne i mineralne, szczególnie sole potasowe, białko roślinne, wreszcie witaminy, głównie witamina C— przeciwszkorbutowa, trochę jodu, a nawet ślady arszeniku. Winogrona działają moczopędnie (działanie wody i soli potasowych), zwiększają również wydzielanie chlorków z moczem. Na wątrobę winogrona działają żółciopędnie. Spożywane z łupkami pobudzają ruchy robaczkowe kiszek i naskutek tego regulują wypróżnienia. Winogrona, aczkolwiek same są kwaśne, alkalizują ustrój, zwiększając zapas zasad w ustroju. Działanie 1 kilograma winogron odpowiada działaniu 6-ciu gramów sody. Kurację winogronową stosuje się głównie w pewnych schorzeniach wątroby i nerek.

Dr. R. A.



Jakie to smaczne.

W związku z „Dniem Oszczędności“, przypadającym 31-go października, otrzymaliśmy następującą odezwę:

OBYWATELE i OBYWATELKI!

Na wszystkich odcinkach życia gospodarczego i społecznego budzi się coraz gorętsze pragnienie powrotu do równowagi. Toczy się konsekwentna walka o lepsze jutro. Trzeba było szeregu lat i szeregu błędów, aby narody przekonały się, że nie magiczne formułki, ale p r a c a i jeszcze raz p r a c a stwarza dla narodu podstawę jego przyszłości. Program to stary, ale jakże prawdziwy, program setek lat ubiegłych i przyszłych. Ten to program przyjęły społeczeństwa rozumiejące potrzebę gospodarczego rozwoju. Narody, rodziny i jednostki budują na nim skutecznie podstawy swego bytu. Po wielu zawodach rozbrzmiewa dziś ze wszystkich krańców kulturalnego świata hasło, że trzeba wrócić do twardej lecz niewątpliwej prawdy, iż każdy sam budować musi swą przyszłość. Jak ma to uczynić?

PRACĄ I PRZEZORNOŚCIĄ

W imię własnego interesu każdy, pracując, musi

O S Z C Z Ę D Z A Ć!

Kapitał osiągnięty z własnej pracy powinien być celem każdego obywatela Rzeczypospolitej. Kto rzeczywistość trzeźwo ocenia, a gospodarną myślą wybiega poza dzień dzisiejszy, ten buduje swoją i narodu niezależność na trwałych fundamentach. Ten wie, że kapitały nagromadzone przez społeczeństwo stanowią najskuteczniejszy środek walki z bezrobociem i ożywiają wszystkie dziedziny gospodarczego i kulturalnego bytu narodu.

Tej podstawowej zasadzie ekonomicznej niezależności państw, narodów i jednostek poświęcony jest corocznie dzień 31 października jako **MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ OSZCZĘDNOŚCI.**

W dniu tym łączymy się ze wszystkimi narodami w poczuciu wiary w lepsze jutro.

Centralny Komitet Oszczędnościowy
Rzeczypospolitej Polskiej.

31.X.1935 r.


PROSZKI
„MIGRENO-NERVOSIN"
ZE ZN. FABR.
Kogutek
ZASTOSOWANIE:
GRYPA, PRZEZIĘBIENIE
BÓLE GŁOWY, ZĘBÓW i t. p.
ŻĄDAJĄC ORYGINALNYCH PROSZKÓW ZN. FABR. Z „KOGUTKIEM"
PATRZCIE JAKIE PROSZKI WAM DAJĄ
GDYŻ SĄ JUŻ NAŚLADOWNICTWA.
ORYGINALNE PROSZKI „MIGRENO-NERVOSIN" Z KOGUTKIEM
SĄ TYLKO JEDNE
I ZAWSZE Z RYSUNKIEM KOGUTKA
PROSZKI „MIGRENO-NERVOSIN" SĄ TEŻ I W TABLETKACH.


MOTOPIRIN-
MOTOR
MOTOPIRIN
0,5
przeciw bólom -
ARTRETYCZNYM
REUMATYCZNYM
NERWOBÓLOM.

Następny numer mies. „Polski Czerwony Krzyż" poświęcony będzie uzdrowiskom zimowym w Polsce.

Wszystkie Okręgi i Oddziały, które przeprowadzają na swoim terenie akcję akwizycyjną, prosimy o nawiązanie kontaktu z odpowiedniemi Instytucjami i Zakładami w celu zdobycia ogłoszeń do pow. numeru. Termin nadsyłania pod adresem Administracji ogłoszeń—do d. 5 grudnia r. b.

ADMINISTRACJA.